

Gemeinsame Presseerklärung

AOK PLUS – Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen

BKK – Landesverband Mitte

- Landesvertretung Thüringen -

IKK classic

- Landesvertretung Thüringen -

Knappschaft, Regionaldirektion Frankfurt

Krankenkasse für den Gartenbau

- handelnd für die landwirtschaftliche Krankenversicherung -

Verband der Ersatzkassen e.V.

- Landesvertretung Thüringen –

und

Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Thüringen e.V.

Erfurt, 5. Januar 2010

Öffentliche Benotung von Pflegedienstleistern soll zu mehr Qualität anspornen

Künftig kann es jeder selbst nachlesen: Welche Pflegeeinrichtung leistet gute Arbeit, welche hat Entwicklungspotenzial und welche muss bestehende Mängel abstellen? Mit dem Pflege-Weiterentwicklungsgesetz aus dem Jahre 2008 wurde die rechtliche Grundlage dafür geschaffen, dass die Prüfergebnisse sowohl im Internet als auch in anderer geeigneter Form kostenfrei veröffentlicht werden können.

„Der Wunsch nach Transparenz über die Qualität in den Pflegeeinrichtungen ist riesengroß“, begrüßt Bernd Kuhlmann, Geschäftsführer der AOK PLUS, diese Regelung. „Durch die vergleichende Darstellung erhoffen sich alle Beteiligten zudem einen Qualitätswettbewerb zwischen den Einrichtungen - mit positiven Folgen für die Pflegebedürftigen.“

Alle deutschen Pflegeheime und Pflegedienste müssen mit unangekündigter Prüfung durch den MDK rechnen. Bis Ende 2010 sollen alle Einrichtungen einmal geprüft werden. Alle Prüfungen ab 1. Juli 2009 werden nach einem bundeseinheitlichen Notensystem bewertet. Darauf hatten sich der GKV-Spitzenverband, die Sozialhilfeträger und die Vertreter der Leistungserbringer geeinigt. Die Ergebnisse müssen für die Pflegebedürftigen und deren Angehörigen verständlich, übersichtlich und vergleichbar sein.

Der MDK, der die Einrichtungen im Auftrag der Landesverbände der Pflegekassen prüft, fasst die erhobenen Daten in Transparenzberichten zusammen. Anschließend werden diese Angaben von der bundesweiten Datenclearingstelle Pflege auf Vollständigkeit und Plausibilität geprüft. Vor der Veröffentlichung erhalten die geprüften Pflegeeinrichtungen einen vorläufigen Transparenzbericht und haben die Gelegenheit, innerhalb von 28 Tagen Zusatzinformationen und einen Kommentar beizufügen.

In Thüringen müssen bis Jahresende 2010 und von 2011 an jährlich über 350 stationäre und über 400 ambulante Pflegeeinrichtungen vom MDK geprüft werden. Die ersten Benotungen von Thüringer Pflegeheimen sind veröffentlicht (siehe Überblick der Heime als Anlage). Die Prüfergebnisse stehen im Internet unter www.aok-gesundheitsnavi.de , www.pflegelotse.de und www.bkk-pflege.de.

„Die Gesamtnote selbst ist aber wenig aussagefähig. Interessierte sollten sich deshalb die Einzelfragen genauer ansehen“, empfiehlt der Leiter der vdek-Landesvertretung Thüringen, Michael Domrös, „vor allem pflegerisch wichtige Punkte wie Dekubitusversorgung, Sturzprophylaxe und Flüssigkeitsversorgung oder die Bewertung der Kommunikation mit dem Arzt.“ Bei Pflegeheimen werden 82 Kriterien in fünf Qualitätsbereichen bewertet, im ambulanten Bereich 49 Kriterien in vier Qualitätsbereichen.

Um die Gesamtnote richtig einordnen zu können, wird sowohl im stationären, als auch im ambulanten Bereich jeweils der Durchschnitt in dem Bundesland ermittelt. Sobald 20 Prozent aller Pflegeheime bzw. -dienste eines Bundeslandes geprüft sind, erscheint der Durchschnittswert. Extra bewertet werden Bewohnermeinungen. Diese Ergebnisse gehen jedoch nicht in die Gesamtnote ein.

„Die Veröffentlichung der Pflegenoten ist ein weiterer wichtiger Schritt für eine verbesserte Verbraucherinformation“, loben beide Kassenvertreter. Eine Evaluation der Transparenzkriterien ist von der GKV bereits geplant.

Federführend für die Veröffentlichung:

Pflegekasse der AOK PLUS, Jürgen Frühauf, Tel: 0361/ 65 74 80021; Funk: 01520/ 15 66 855; Mail: juergen.fruehauf@plus.aok.de

Hintergrund-Informationen:

Was sind Pflegenoten?

Um sich umfassend und objektiv über die pflegerische Arbeit eines Dienstleisters beziehungsweise einer Pflegeeinrichtung zu informieren, benötigen Interessierte die relevanten Prüfungsergebnisse der Medizinischen Dienste der Krankenkassen. Durch das Gesetz zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung (Pflege-Weiterentwicklungsgesetz) vom 28.5.2008 wurde die Möglichkeit geschaffen, Verbraucher diese Informationen laienverständlich zugänglich zu machen. Um eine einheitliche Bewertung sicherzustellen, haben sich der GKV-Spitzenverband, die Sozialhilfeträger und die Vertreter der Leistungserbringer für ein Bewertungssystem ähnlich der Schulnoten entschieden. Dies wird in den so genannte Pflege-Transparenzvereinbarungen (ambulant/stationär) geregelt. Vergeben werden bei der Bewertung die Noten sehr gut (1,0) bis mangelhaft (5,0).

Welche Vorteile bringen die Pflegenoten?

Mit den neuen Pflegenoten können Sie oder Ihre Angehörigen anhand einer Gesamtnote und vier Bereichsnote sowie bei Interesse auch detailliert anhand einzelner Kriterien, die neuen Bewertungen von Pflegeeinrichtungen abrufen. Damit wird erstmals eine echte Vergleichbarkeit hergestellt, die durch unabhängige Prüfer ermittelt wird. Dies ist ein großer Schritt hin zu einer umfassenden Transparenz der Qualität in der ambulanten und stationären Pflege. Darüber hinaus helfen die Pflegenoten den Verbänden der Pflegekassen, defizitäre Pflege noch schneller zu erkennen und Maßnahmen zur Qualitätssicherung zu veranlassen.

Was passiert, wenn eine Pflegeeinrichtung schlechte Noten erhält?

Werden Mängel festgestellt, müssen diese selbstverständlich von den Pflegeeinrichtungen beseitigt werden. Bei gravierenden Mängeln erteilen die Landesverbände der Pflegekassen einen Bescheid, in dem der betroffenen Einrichtungen Maßnahmen zur Beseitigung der Mängel auferlegt werden. Diese Maßnahmen sind mit einer Frist versehen. Sollten die Pflegeeinrichtung dieser Auflage nicht nachkommen, kann der jeweilige Landesverband der Pflegekassen den Versorgungsvertrag mit der Einrichtung kündigen. In schwerwiegenden Fällen ist eine Kündigung auch fristlos unmittelbar nach einer Prüfung des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen möglich.

Wie werden die Pflegenoten von den Thüringer Pflegekassen zur Qualitätssicherung genutzt?

Im Rahmen der Qualitätssicherung werten die Thüringer Pflegekassen die Prüfergebnisse in Form der Pflegenoten gezielt aus und setzt die gewonnenen Erkenntnisse dazu ein, defizitäre Pflege noch schneller zu erkennen und Maßnahmen zur Qualitätssicherung zu veranlassen. Dabei wird anhand der Noten geprüft, welche Einrichtungen in welchen Bereichen nachbessern müssen beziehungsweise welchen auch mit rechtlichen Schritten gedroht werden muss.

Warum durften Leistungserbringer über das Bewertungssystem mitentscheiden?

Das Sozialgesetzbuch schreibt in den Paragraphen 114 Abs. 7 sowie 115 Abs. 1a SGB XI vor, dass die Verbände der Leistungserbringer gemeinsam mit dem GKV-Spitzenverband und den Sozialhilfeträgern die Kriterien und die Bewertungssystematik vereinbaren.

Lehnen sich die Pflegenoten an die Schulnotensystematik an?

Ja. Die für die Transparenzvereinbarung herangezogene Notensystematik lehnt sich bewusst an die Schulnoten an. Es gibt die Noten "sehr gut" (1,0) bis "mangelhaft" (5,0). Auf die Verwendung der Note "ungenügend" wurde verzichtet, weil am unteren Ende eine weitere Differenzierung für die Verbraucher nicht hilfreich ist.

Werden die Heime und Dienste vorab informiert, dass sie geprüft werden?

Seit Juli 2008 prüft der MDK die Heime und Pflegedienste grundsätzlich unangemeldet.

Wer veröffentlicht die Pflegenoten?

Für die Veröffentlichung sind die Landesverbände der Pflegekassen zuständig (§ 115 Abs. 1a SGB XI). Sie sollen die Leistungen der Pflegeanbieter verständlich, übersichtlich und vergleichbar im Internet veröffentlichen. Auch die Pflegeanbieter sind verpflichtet, die Prüfergebnisse an gut sichtbarer Stelle zu veröffentlichen.

Warum wird die Bewohner-/Kundenbefragung nicht in die Gesamtnote einbezogen?

Die Befragung der Heimbewohner und Kunden von Pflegediensten bietet die persönliche Sicht der Pflegebedürftigen sowohl auf die Pflegekräfte als auch auf Service und Einrichtung. Diese Aussagen stellen eine wichtige Ergänzung zu den Prüfergebnissen des MDK dar, deren Fokus verstärkt auf medizinisch-pflegerischen Aspekten liegt. Es ist methodisch sinnvoll, die fachliche Beurteilung auf der einen Seite von der subjektiven Beurteilung auf der anderen Seite (deutlich) zu trennen.

Wie werden die Bewohner ausgewählt, die in die Prüfung einbezogen werden?

Die Bewohner von Heimen und die Kunden von ambulanten Pflegediensten werden vor Ort nach einem Zufallsprinzip durch das Prüftteam ausgewählt. Um eine Vergleichbarkeit zwischen den Einrichtungen zu gewährleisten, wird diese Stichprobe nach der Pflegestufenverteilung in der Pflegeeinrichtung geschichtet. In die Prüfung werden in der Regel zehn Prozent der Pflegebedürftigen einbezogen, mindestens jedoch 5 und maximal 15. Damit wird eine aussagekräftige Stichprobe gewährleistet.

Wie schnell kann nach einer Prüfung die Note veröffentlicht werden?

Es vergehen höchstens sieben Wochen von der Prüfung bis zur abschließenden Veröffentlichung. Da die Pflegeeinrichtungen nach Erhalt der Qualitätsprüfergebnisse durch den MDK 28 Tage Zeit haben, den Transparenzbericht durch einen Kommentar und eine Selbstauskunft zu ergänzen, können erst danach die Noten veröffentlicht werden.